



Guide de prescription et prise en charge COVID à destination des médecins traitants

En particulier dans les zones de circulation virale active (niveau 3 du plan Covid Fenua)

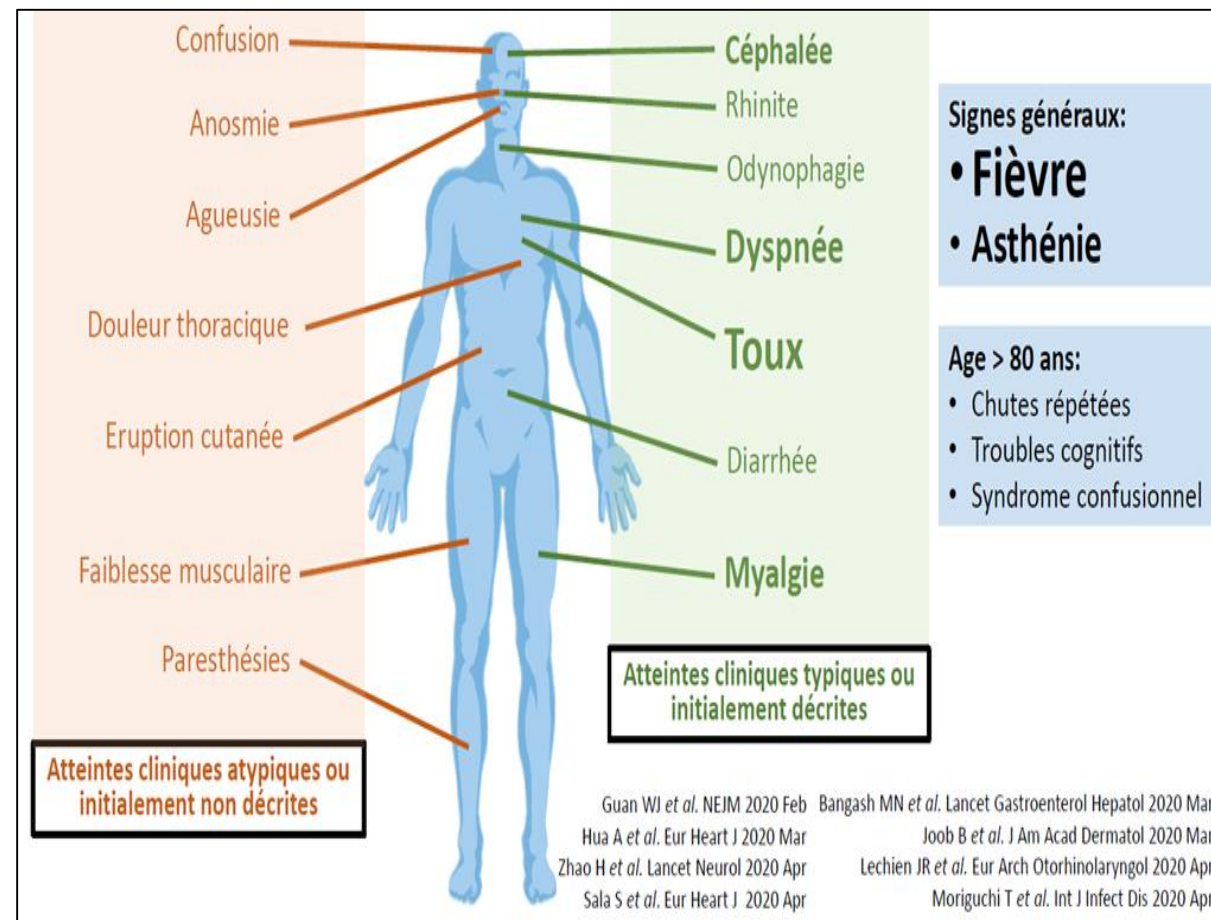


Définition de cas suspect de COVID

Protocole prévu: prescription RT-PCR sans validation préalable du BVS en zone de circulation virale active (Niveau 3, uniquement Tahiti et Moorea à la date de diffusion)

- Seuls les sujets symptomatiques sont diagnostiqués par test RT-PCR.
- Toute personne présentant des symptômes de survenue brutale et évocateurs de la COVID-19 tels que :
 - Fièvre (ou sensation de fièvre), frissons
 - Toux, mal de gorge et rhinorrhée
 - Difficultés à respirer ou une sensation d'oppression dans la poitrine
 - Fatigue intense inexpliquée
 - Douleurs musculaires inexpliquées
 - Maux de tête inhabituels
 - Perte de l'odorat
 - Perte du goût des aliments
 - Diarrhée
- Toute autre situation clinique pour laquelle la démarche de diagnostic différentiel place la COVID 19 en hypothèse principale

Ne pas attendre les typiques pertes du goût et de l'odorat pour évoquer le diagnostic.





Protocole prévu: Fiche de prescription des zones niveau 3

- Prescription pour les **patients symptomatiques** uniquement
- Sans validation préalable du BVS
- Uniquement avec le **formulaire dédié, rempli par le médecin traitant**
- **4 critères de dépistage priorités** (rendu des résultats selon une filière rapide)
 - Dialysés
 - Personnes à risque de forme grave
 - Personnes en institutions (unités de vie etc)
 - Groupe de population sensible/profession essentielle: professionnels de santé, secours, forces de l'ordre, enseignants, transports publics
- Le patient téléphone au centre de prélèvement le plus proche de chez lui pour prendre rendez-vous

Date/...../.....

Identification du patient

DN

Nom de naissance Nom d'épouse

Prénom Sexe M ☐ F ☐

Date de naissance/...../.....

N° de Téléphone

Commune de résidence Quartier

Île (si autre que Tahiti)

Clinique *

Date de début des symptômes/...../.....

☐ Fièvre ☐ Toux sèche ☐ Toux grasse ☐ Dyspnée/essoufflement

☐ Rhinite ☐ Pharyngite ☐ Céphalées ☐ Asthénie

☐ Agueusie ☐ Anosmie ☐ Myalgies/courbatures ☐ Diarrhées

☐ Autre(s)

Contact connu avec un cas confirmé Oui ☐ Non ☐

Symptomatique avec indication dépistage prioritaire *

☐ Dialysés

☐ Personnes à risque de forme grave Précisions:.....

Diabète, Maladies respiratoires chroniques, traitement immunosuppresseur, Obésité, Maladies cardio-vasculaires, Grossesse, Age > 65 ans

☐ Personnes en institution / centre d'hébergement Précisions:.....

☐ Groupe de population sensible / profession essentielle Précisions:.....

* Voir guide de prescription Covid

Identification du prescripteur

Nom

Téléphone

Tampon et signature

En cas de résultat positif, le laboratoire communiquera systématiquement le résultat au patient par sms ainsi qu'au prescripteur via le biosenseur ou aplatyp. Les résultats négatifs seront transmis de la même manière si le test est réalisé en unitaire, si test effectué en groupe le laboratoire pourra fournir une attestation d'absence de détection du virus si le patient en fait la demande.

Centre de prélèvement sur Tahiti et dans les îles



Centre de prélèvement (TAHITI)	Lieu	Contact	Horaires
ILM Fare COVID	Papeete	40 41 64 16 40 41 64 72	De 7h30 à 15h00 Du lundi au vendredi 7h30 à 12h00 Samedi et dimanche
Centre dentaire	Mahina	40 48 12 30	De 8h00 à 12h00 Lundi, mercredi et vendredi
Centre dentaire	Faaa	40 80 01 64 40 80 01 65	De 8h00 à 12h00 Lundi, mercredi et vendredi
Centre dentaire	Paea	40 54 85 19	De 8h00 à 12h00 Lundi, mercredi et vendredi
Centre dentaire	Papara	40 57 65 70	De 8h00 à 12h00 Lundi, mercredi et vendredi
Centre dentaire	Punaauia	40 43 29 10	De 8h00 à 12h00 Lundi, mercredi et vendredi
Hôpital	Taravao	40 54 53 53	De 7h30 à 15h30 Du lundi au vendredi
Centre de prélèvement (ILES)	Lieu	Contact tél	Contact mail
Hôpital	Moorea	40 55 22 21	secretariat.medical.moorea@sante.gov.pf
Dispensaires/hôpital	Iles sous le vent	40 600 203	subdivision.islv@raiatea.san.gov.pf
Dispensaires	Tuamotu-Gambier	40 960 325	dtg.tg@sante.gov.pf
Dispensaires/hôpital	Marquises	40 910 290	subdisante.marquises@sante.gov.pf
Dispensaires	Australes	40 932 254	secretariat.australes@sante.gov.pf



Population à risque de forme grave de Covid 19 (Arrêté CM n° 4903 MSP du 22 mai 2020):

- Âge ≥ 65 ans
- troisième trimestre de grossesse ;
- ATCD cardio-vasculaires : HTA compliquée ATCD d'AVC, de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, d'insuffisance cardiaque, cardiopathie compliquant un RAA;
- diabète non équilibré ou compliqué;
- pathologie chronique respiratoire : BPCO, asthme, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnée du sommeil, mucoviscidose ;
- IRC dialysés ;
- cancers évolutifs sous traitement (hors hormonothérapie)
- immunodépression congénitale ou acquise médicamenteuse (chimiothérapie anticancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive); infection à VIH non contrôlée ou $CD4 < 200 \text{ mm}^3$; consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ; liée à une hémopathie maligne en cours de traitement
- cirrhose \geq stade B score de Child Pugh
- syndrome drépanocytaire ou ATCD de splénectomie ;
- indice de masse corporelle $> 30 \text{ kg m}^{-2}$



Résultats en provenance laboratoires de biologie médicale Transmis au médecin prescripteur et au patient
Toujours transmis au BVS (centralisation de l'information)

Coordination

- Transmission de la fiche à la **cellule coordination**.
- Mise à jour du fichier suivi Covid+.
- Evaluation de la nécessité de rappeler le patient pour préciser les conditions d'isolement et éventuellement un transfert vers lieu dédié.
- Orientation suivi médical vers médecin traitant ou vers médecin équipe mobile DS.
- Coordination de la prise en charge par les acteurs de terrain.

Suivi médical par médecin traitant ou
médecin équipe mobile DS

Si pas de médecin traitant:

- Transmission de la fiche à **l'équipe médicale** qui appelle le patient et décide avec lui du suivi sanitaire. Arrêt de travail et attestation isolement des sujets contacts.
- Surveillance téléphonique et/ou mobilisation des équipes mobiles si besoins

BVS

- Appel de tous les patients Covid+.
- Isolement, identification des sujets contacts.
- Enquête systématique: questionnaire social, questionnaire médical (symptômes, facteurs de risque, conditions d'isolement, adresse précise, médecin traitant, nécessité d'intervention urgente, cas contacts, **masques chirurgicaux**).
- Suivi et recherche de clusters.
- Alerte si facteurs de risque.

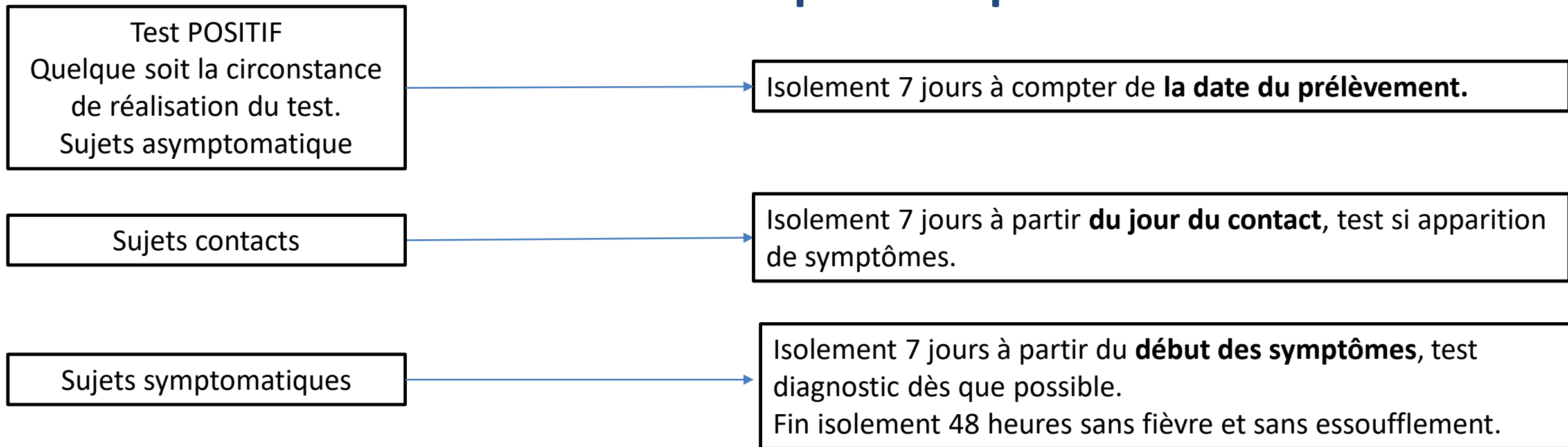
Isolement à domicile ou
transfert vers centre dédié

Si médecin traitant (libéral ou DS):

- Evaluation de la possibilité de prise en charge à domicile.
- Identifications des sujets contacts et des personnes à risque.
- Evaluation des conditions sanitaires, facteurs de risque.
- Prescription surveillance à domicile par IDE si besoin.
- Contact coordination si besoin (conseils, demande de transfert vers lieu dédié).
- Arrêt de travail .
- Surveillance téléphonique et/ou visite à domicile (EPI) si besoin.



Durée d'isolement recommandée pour les patients COVID confirmés



- Promotion de l'auto-isolement sans nécessité absolue de chambre individuelle.
- Priorité de l'isolement à domicile (sans mesure contraignante) même si cela entraîne l'isolement de l'ensemble des membres du foyer. Centre dédié réservé aux personnes ne pouvant s'isoler à domicile.
- L'isolement doit être strict pendant 7 jours pleins.
- Port rigoureux du masque chirurgical, suivi scrupuleux des mesures d'hygiène et de la distanciation physique à la sortie de l'isolement.



Equipement de Protection Individuel (EPI)

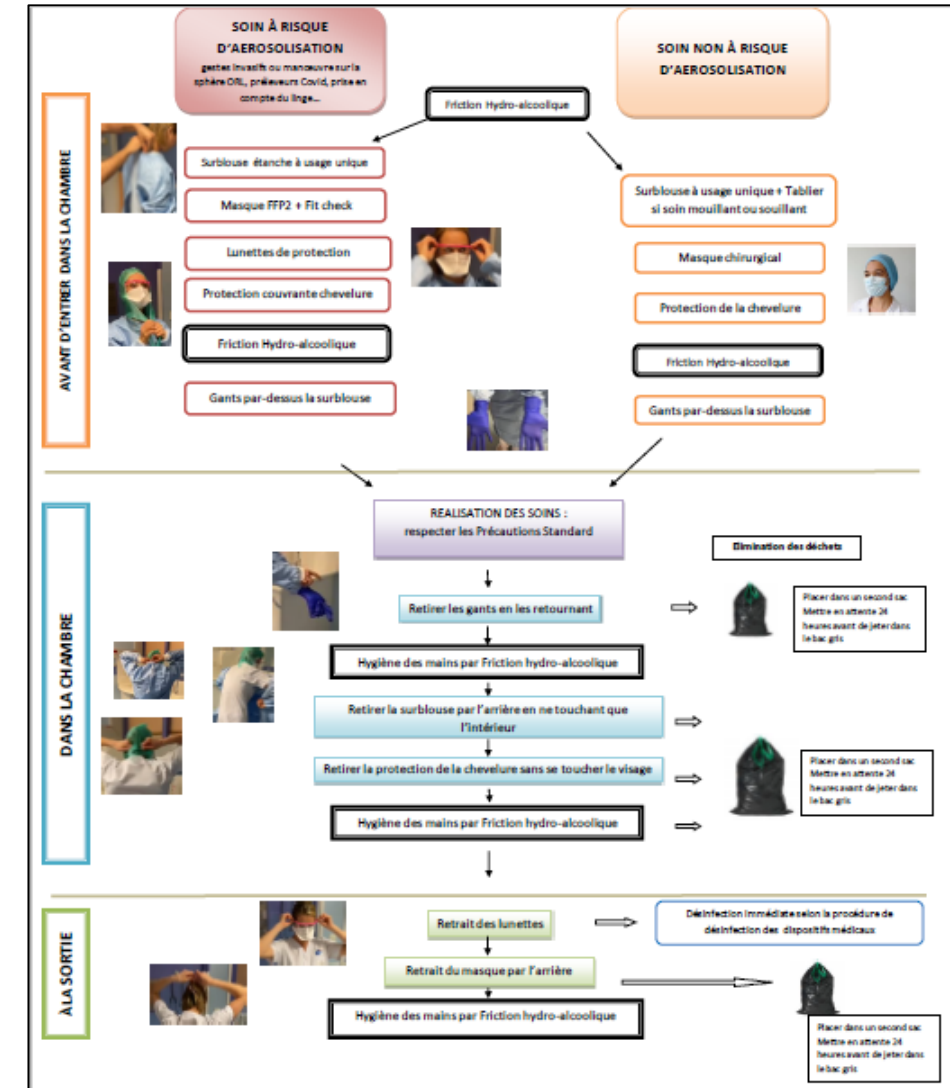
Modalités de délivrance des Kits EPI

- Prépositionnés dans les pharmacies d'officine distributrices désignées
- Délivrance nominative aux professionnels de santé libéraux pour la prise en charge des COVID+ à domicile
- À la demande (mail ou téléphone) de la cellule de coordination du suivi des COVID+

EPI mis à disposition

- 1 paire de **lunette de protection réutilisable**/ professionnel
- Composition d'un kit EPI:
 - 1 **charlotte**,
 - 1 **surblouse**,
 - 1 **masque FFP2**,
 - 1 paire de **gants**

<https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/09/FT-28-habillage-deshabillage-270820.pdf>



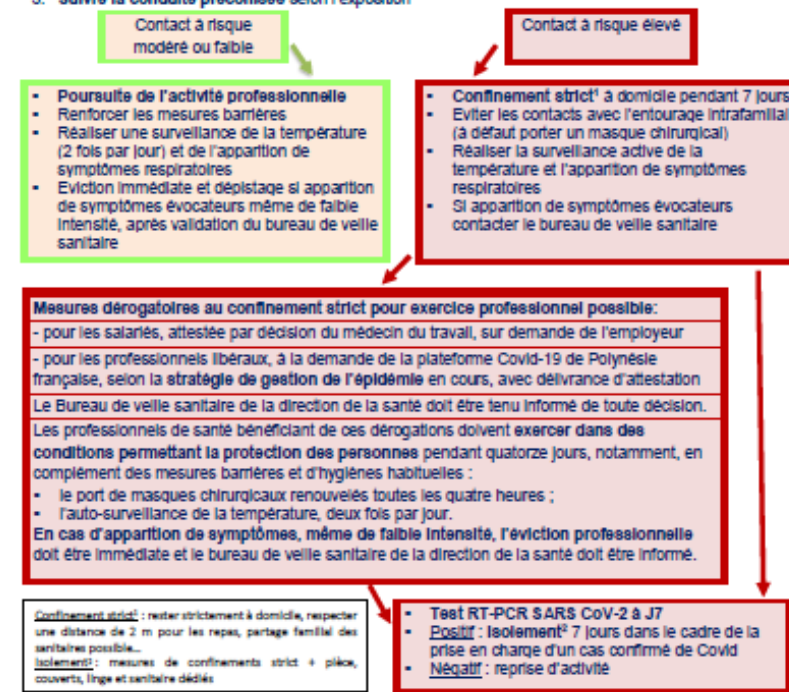


Conduite à tenir en cas d'exposition à un cas confirmé de covid 19

	INTITULÉ : CONDUITE A TENIR POUR UN PROFESSIONNEL DE SANTE EXPOSE A UN CAS CONFIRME DE COVID-19	Type : FT-33	
		Version : 03	
		DATE : 21/09/20	Page 1/1

Un professionnel de santé soignant exposé à un cas confirmé de COVID-19 doit :

1. Informer immédiatement sa direction pour les salariés, ou la plateforme COVID-19 pour les libéraux (covid19-coordination@sante.gov.mg)
2. Evaluer le niveau d'exposition avec l'appui du médecin du travail pour les salariés ou avec l'appui du Bureau de veille sanitaire de la Direction de la santé pour les libéraux (veille@sante.gov.mg) ; tel : 40 48 82 01 ou 40 48 82 06 :
 - o **Risque faible ou négligeable** : soins ou examen clinique avec mesures de protection efficaces, notamment port du masque adapté par le professionnel de santé ET port de masque chirurgical par le patient
 - o **Risque modéré ou élevé** : soins ou examen clinique, réalisé en l'absence de mesures de protection efficaces ou en cas de rupture accidentelle de protection
3. Suivre la conduite préconisée selon l'exposition



<https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/04/FT-33-CAT-PS-contact-covidV2.pdf>



Prise en charge d'un patient Covid Confirmé, par le médecin traitant

- Evaluer risque sanitaire: recherche de signes pouvant faire craindre une complication (facteurs de risque, signes cliniques).
- Evaluer conditions d'isolement (accompagnement familial, possibilité de s'isoler du reste de la famille, accessibilité).
- Prescription masques chirurgicaux (dotation de 50 masques pour chaque patient Covid+ sur prescription).
- **Si pas de facteurs de risque: autosurveillance, appel du médecin au moindre doute, appel SMUR si besoin.**
- **Si facteurs de risque: surveillance téléphonique régulière. Visite à domicile (avec EPI) au moindre doute (notamment pour exploration fonction respiratoire)- Appel SMUR au moindre doute.**
- Arrêt de travail fait par le médecin traitant (7 jours à compter de la date des premiers symptômes)
- Isolement 7 jours à compter de la date des premiers symptômes
- Appel systématique à J7 pour vérifier absence de symptômes et possibilité de sortir d'isolement.



Signes de gravité, patient covid confirmé

HOSPITALISATION SI:

- Oxygénémie <95% en air ambiant et en l'absence d'infection respiratoire chronique
- Tachypnée <24 cycles/mn au repos
- PA systolique <100 mmHG
- Altération brutale de l'état général

SMUR SI:

- Oxygénémie <90% en air ambiant
- Tachypnée >30 cycles/mn au repos
- PA systolique <90 mmHg
- Altération de la conscience, confusion, somnolence



Modalités de prescription et délivrance des masques chirurgicaux aux patients suspects COVID

Modalités de prescription

- Prescription pour les patients **symptomatiques COVID suspects**

Modalités de délivrance

- Sur prescription médicale
- Par les pharmacies d'officine de la PF
 - Pour les îles ne disposant pas d'officines: dispensation via les structures de la Direction de la Santé
- Dotation: 1 boîte de masques chirurgicaux (x50) / patient
- Prise en charge financière 100% par le Pays

NB: les communes disposent de stocks de masques grand public gratuits



Fiche de suivi patient COVID adulte

Fiche de suivi patient COVID-19 adulte

Prénom NOM : _____ **Date de naissance :** _____ **Âge :** _____

Adresse : _____ **Téléphone :** _____

Médecin traitant : _____ **mail :** _____

Infirmier : _____

Premiers symptômes (date) J1 : _____ **J7 :** _____ **J... :** _____

Facteurs de risques Médicaux	Facteurs de risques Socio-environnementaux
<input type="checkbox"/> Âge > 70 (50 ans si autre facteur de risque) <input type="checkbox"/> Patho respiratoire chronique <input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV <input type="checkbox"/> Atcd CV (AVC, coronaropathie, HTA compliquée, chirurgie cardiaque (RAA), insuffisance cardiaque...) <input type="checkbox"/> Diabète avec complications <input type="checkbox"/> Immunodépression (médicamenteuse, VIH...) <input type="checkbox"/> Cancer sous traitement <input type="checkbox"/> Obésité morbide IMC > 40 <input type="checkbox"/> Insuffisance rénale dialysée <input type="checkbox"/> Cirrhose à stade 3 <input type="checkbox"/> Grossesse à partir 3ème trimestre (par précaution)	<input type="checkbox"/> Isolement <input type="checkbox"/> Précarité socio-économique <input type="checkbox"/> Difficulté linguistique <input type="checkbox"/> Trouble neuro / psy <input type="checkbox"/> Pas de moyen de communication dispo
Aidant éventuel(tel)	
Présence d'un proche fragile au domicile <input type="checkbox"/> Pièce de confinement disponible <input type="checkbox"/> centre d'accueil communautaire de soins*? <input type="checkbox"/> suivi normal <input type="checkbox"/> ou renforcé <input type="checkbox"/>	

* en cas de personne avec FDR possibilité de confiner le sujet dans un lieu dédié, contacter COVID19-coordination@sante.gov.mg

Date					
soit J					
Comment vous sentez-vous ? 0-10 0 = ça va pas du tout - 10 = Très bien					
Toux ? 0 / + / ++ / +++					
Sensation de gêne respiratoire ? 0 / + / ++ / +++					
Dyspnée de repos ? 0 / +					
Comptez à voix haute d'une traite «- chiffre obtenu sans inspiration					
symptômes présents					

fièvre, myalgies, rhinorhée, écoulements, toux, écoulements (jaune ou vert), dyspnée, palpitations, oppression thoracique ou douleur thoracique, changement de couleur des lèvres, sautes de rythme, désorientation (agitation), confusion, altération et hypoxémie possible

Etat psychologique évalué à partir de quelques questions:**

bon - moyen - mauvais					

** "aujourd'hui, quelles sont tes inquiétudes ? Pour face faire à tout cela, qu'as-tu trouvé pour t'apaiser ? aurais-tu besoin d'une écoute, d'un soutien ? Si oui : n° 40 444 111 (confidentialité des échanges)

suivi renforcé = VAD le					
Sat O2					
Fréquence respi					
Température					
TA / FC					
traitement prescrit					
observation traitement					

fin de confinement approuvé le : _____
 disparition de la dyspnée le : _____
 date prévue de fin de confinement : _____
 port du masque jusqu'au : _____



Fiche de suivi patient COVID-19 pédiatrique

		Date de naissance :		Âge :	
Adresse :		Téléphone :			
		mail :			
Médecin traitant :		Infirmier :			
Premiers symptômes (date) JS :		J6 :		J... :	
Facteurs de risques Médicaux		Facteurs de risques Socio-environnementaux dans la famille			
<input type="checkbox"/> Âge <2 mois (en âge corrigé) <input type="checkbox"/> Pathologie neuromusculaire <input type="checkbox"/> cardiopathie congénitale avec shunt <input type="checkbox"/> déficit immunitaire acquis ou congénital <input type="checkbox"/> bronchodysplasie ou ATCD de prématurité <input type="checkbox"/> insuffisance respiratoire chronique <input type="checkbox"/> insuffisance rénale chronique dialysée <input type="checkbox"/> Polyhandicap		<input type="checkbox"/> isolement <input type="checkbox"/> Précarité socio-économique <input type="checkbox"/> Difficulté linguistique <input type="checkbox"/> Trouble neuro / psy <input type="checkbox"/> Pas de moyen de communication dispo			
		Aidant éventuel/tel			
Présence d'un proche fragile au domicile		<input type="checkbox"/>		Pièce de confinement disponible	
centre d'accueil communautaire de soins**?		<input type="checkbox"/>		suivi normal <input type="checkbox"/> ou renforcé <input type="checkbox"/>	
Date					
soit J					
Comment va votre enfant ? 0-100					
0 = ça va pas du tout - 10 = TVE					
Score T 0/++/+++					
Saturation de gîte respiratoire ?					
0/+ /++ /+++					
Dyspnée de repos ?					
0/+					
boit son biberon sans problèmes, n'est pas gêné pour parler (compter/phrases)					
symptômes présents					
fièvre, myalgies et/ou arthralgies, céphalées, toux, expectorations (jaune ou vert), dyspnée, polypnée, oppression thoracique ou douleur thoracique, changement de couleur des lèvres, nausées, diarrhées, déshydratation (algues), confusion, altération et hydratation possible					
suivi renforcé = VAD le					
Sat O2					
Fréquence respi					
Température					
TA / FC					
traitement prescrit					
observance traitement					
* en cas de personne avec FDR possibilité de confiner le sujet dans un lieu dédié, contacter covidpf-coordination@sante.gov.mg					
fin de confinement		apprécié le : disparition de la dyspnée le : date prévue de fin de confinement : port du masque jusqu'au :			

Fiche de suivi patient COVID pédiatrique



Caractérisation du niveau de risque des sujets contact d'un cas confirmé

Le risque de contamination par une personne contagieuse doit être évalué selon plusieurs éléments, tenant compte des circonstances et du respect des gestes barrières en particulier du port du masque.

Risque élevé

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

- hygiaphone ou autre séparation physique (vitre), masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas OU le contact,
- masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas ET le contact
- **personne vivant sous le même toit que le CC**
- **contact étroit (<1 m) avec le CC ≥15 min sans masque**
- **Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes avec un cas**
- **personne ayant prodigué soins/hygiène au CC**

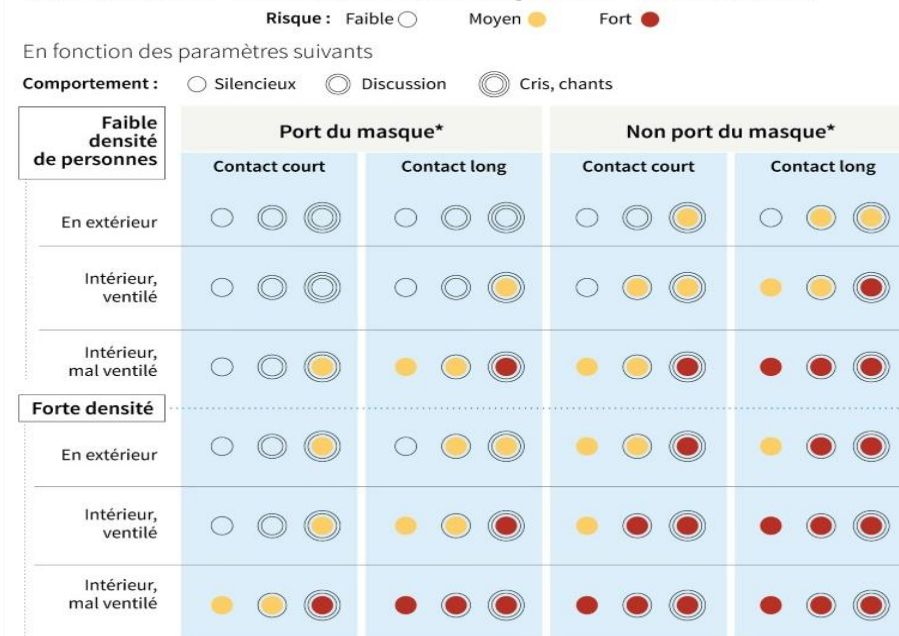
Risque modéré

- **contact étroit (<1 m) avec CC et doute sur respect des mesures barrière**
- **personne ayant partagé un espace confiné ≥15 min sans masque (par ex. restaurant)**
- **contact étroit (<1 m) avec CC ≥15 min à l'extérieur sans masque**

Risque faible

Autres situations de contact

Coronavirus : estimations des risques de transmission



Source : Jones N et al, BMJ 2020. Etude réalisée dans l'hypothèse de personnes asymptomatiques. *Masques utilisés en population générale



Les sujets contacts sont invités à respecter strictement les gestes barrières, à s'isoler (isolement strict uniquement pour ceux dont le milieu professionnel ne peut pas être adapté à leur retour au travail avec des mesures renforcées), et ne seront testés que s'ils deviennent symptomatiques.



Liste des pharmacies d'officine distributrices d'EPI désignées

	ILE	COMMUNES	OFFICINES	ADRESSES GÉOGRAPHIQUES	N° TEL
TAHITI					
	Tahiti	Papeete	Pharmacie de Mamao		
	Tahiti	Papeete	Pharmacie de Paofai	Rue Varney, quartier paofai	40 439 393
	Tahiti	Faaa	Pharmacie de Heiri	PK 6,4 côté montagne, Centre commercial Heiri	40 822 323
	Tahiti	Punaauia	Pharmacie de Tamanu	PK 14,6 Centre commercial Tamanu	40 584 517
	Tahiti	Paea	Pharmacie de Paea	PK 20,500, côté montagne	40 541 905
	Tahiti	Papara	Pharmacie de Papara	PK 36,5 centre commercial Apatea	40 574 781
	Tahiti	Teva I Uta	Pharmacie de Teva I Uta	PK 47,750 côté mer - commune de Teva I Uta	40 574 581
	Tahiti	Taiarapu Ouest	Pharmacie de Mitirapa	PK 3,300 Toahotu, Mitirapa	40 577 643
	Tahiti	Taiarapu Est	Pharmacie de Taiarapu	Taravao angle route territoriale n°2 et rue Teva i Tai PK60	40 547 442
	Tahiti	Hitia'a O Te Ra	Pharmacie de Tiarei	PK 17,2, côté montagne,	40 547 447
	Tahiti	Mahina	Pharmacie de Mahina	PK 10 cote montagne	40 481 454
	Tahiti	Arue	Pharmacie Royale	PK 4,900, côté montagne	40 425 935
	Tahiti	Pirae	Pharmacie de Pirae	Immeuble Terema, rue Afarerii	40 428 199
Moorea					
	Moorea	Maharepa	Pharmacie de Maharepa	Paopao PK 6,5	40 552 075
Huahine					
	Huahine		Pharmacie de Huahine	Lotissement Terevaa lot n°A	40 606 141
Raiatea					
	Raiatea	Uturoa	Pharmacie de Uturoa	immeuble Puchon	40 663 444
	Raiatea	Taputapuata	Pharmacie Avera	Avera sur la terre Puanoa, au PK 8 - RAIATEA	40 662 717
	Raiatea	Tumara'a	Pharmacie Temehani	PK 7,8 côté mer	40 664 400
Tahaa					
	Tahaa	Haamene	Pharmacie de Tahaa	Immeuble commercial Tauarii, sise à Haamene	40 608 608
Bora Bora					
	Bora	Vaitape	Pharmacie de Bora Bora	Vaitape, terre Teorue Aihuarau lot ville N°70	40 677 030
Tuamotu - Gambier					
	Rangiroa		Pharmacie de Rangiroa	Avatoru Terre Temoteaiarii	40 931 235
Marquises					
	Hiva Oa		Pharmacie d'Atuona	Atuona	40 917 165
	Nuku Hiva		Pharmacie de Nuku Hiva	Taiohae, parcelle de la terre Tapuama, lot n°8	40 910 090
Australes					
	Tubuai		Pharmacie de Tubuai	Mataura	40 932 500



Recommandations d'utilisation des 3 types de masques

PROFESSIONNELS DE SANTE	Masque chirurgical	Masque FFP2
Personnel médical et paramédical, personnel réalisant les prélèvements nasaux, chirurgiens-dentistes, masseurs kinésithérapeutes pour les séances de kinésithérapie respiratoire : <ul style="list-style-type: none"> Soins avec réalisation d'actes invasifs ou de manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL au contact d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect 		×
Sapeurs-pompiers, associations agréées de sécurité civile, prise en charge d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect : <ul style="list-style-type: none"> Lors d'un arrêt cardio-respiratoire Sous oxygène à haut débit 		×
Professionnels de santé exerçants en établissement de santé ou en ambulatoire : <ul style="list-style-type: none"> Soins sans réalisation d'actes invasifs ou de manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL au contact d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect Prise en charge d'un patient présentant une immunodépression sévère ou d'une personne à risque de formes graves de Covid-19⁽²⁾ 	×	
Pharmaciens et préparateurs exerçants en officine : <ul style="list-style-type: none"> Au contact d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect 	×	
Prestataires de service et distributeurs de matériels : <ul style="list-style-type: none"> En cas de proximité immédiate d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect 	×	
Transporteurs sanitaires, centres de secours sapeurs-pompiers, associations agréées de sécurité civile : <ul style="list-style-type: none"> Prise en charge d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect 	×	
Personnel soignant et de nettoyage des établissements pour personnes en situation de handicap : <ul style="list-style-type: none"> Intervention dans les chambres et auprès d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect 	×	

AUTRES INTERVENANTS	Masque chirurgical	Masque FFP2
Personnel manipulant le linge d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect		×
Personnel intervenant sur tout système de ventilation / climatisation dans une chambre d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect		×
Personnel des établissements d'hébergement de personnes âgées : intervention auprès des résidents	×	
Accueillants familiaux et unités de vie : intervention à proximité d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect	×	
Aides à domicile : intervention dans la chambre d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect	×	
Opérateurs funéraires : prise en charge d'un défunt à risque épidémique ou biologique	×	
PATIENTS	Masque chirurgical	Masque(*) Pāruru vaha
Personnes à risque de formes graves de Covid-19⁽²⁾ : <ul style="list-style-type: none"> En présence de visiteurs et lors des sorties hors du domicile Lors des consultations médicales en milieu hospitalier ou libéral 	×	
Patients présentant une immunodépression sévère⁽²⁾ : <ul style="list-style-type: none"> A visée préventive ou prescription 	×	
Personnes qui partagent le lieu de vie d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect : <ul style="list-style-type: none"> Notamment lorsqu'ils sont dans la même pièce 		×
Personnes en contact étroits d'un patient Covid-19 confirmé ou suspect : <ul style="list-style-type: none"> Port du masque pendant 14 jours pour les contacts de cas confirmés Et jusqu'à la levée du doute pour les contacts de patients suspects 	×	
Patient Covid-19 confirmé ou suspect : en structure de soins ; à domicile ; dans un établissement médico-social ; en centre d'hébergement	×	
POPULATION	Masque Pāruru vaha (*)	
Personnes de retour des zones de circulation du virus depuis moins de 14 jours : En présence de visiteurs et lors des sorties hors du domicile	×	
Personnes fréquentant des structures sociales et médico-sociales, notamment en hébergement collectif	×	
Personnels en contact avec les enfants : En cas d'impossibilité de respecter la distanciation physique d'au moins 1 mètre et lors de tous déplacements ou regroupement	×	
Enseignants et encadrants : Pendant les heures de classes et lors de tous déplacements ou regroupement	×	
Population générale, à partir de 11 ans(**) : Transport en commun, magasins, marchés en plein air, drives, spectacles, cinéma	×	

(²) : Intubation/ventilation/masque lariné, ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert », ventilation mécanique non-invasive, aspiration endo-trachéale (hors système clos), fibroscopie bronchique, aérosolthérapie, kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (débrancement, crachats induits), prélèvement naso-pharyngé, explorations fonctionnelles respiratoires, autopsie, Soins de chirurgie dentaire.

(²) : Liste des catégories de personnes vulnérables présentant un risque de développer une forme grave du coronavirus fixée par l'arrêté n°4903 MSP du 22/05/2020.

(*) : Masque de protection grand public.

(**) : Déconseillé chez les moins de 2 ans en raison du risque d'étouffement.

<https://www.service-public.pf/dsp/wp-content/uploads/sites/12/2020/06/RECOMMANDATIONS-D%E2%80%99UTILISATION-DES-3-TYPES-DE-MASQUES.pdf>



Numéros utiles

Bureau de Veille Sanitaire

Secrétariat BVS : 40 46 49 49

Astreinte médecin BVS : 87 70 65 02

medecins.bvs@sante.gov.pf

Cellule de coordination du suivi des
patients COVID+

Secrétariat: 40 46 49 33

Médecin coordinateur : 87 29 19 02

covidpf-coordination@sante.gov.pf

Plateforme COVID

Secrétariat: 40 46 49 49

renseignements.COVID19@sante.gov.pf

ARASS

Crise ARASS: 40 48 82 88

crise@arass.gov.pf

Masques:

covidpfmasques@sante.gov.pf

Kit EPI:

covidpf-produitsdesante@sante.gov.pf

ILM

Prélèvements: 40 41 64 16

covid-19@ilm.pf



VOUS RESSENTEZ DES SYMPTÔMES ÉVOCATEURS DE LA COVID ?

FIÈVRE, SENSATION DE FIÈVRE, FATIGUE BRUTALE, MAUX DE TÊTE, PERTE DU GOÛT OU DE L'ODORAT, TOUX, MAUX DE GORGE, COURBATURES,
GÊNE RESPIRATOIRE, DIARRHÉES



**VOTRE MÉDECIN
TRAITANT**



**CENTRE D'APPEL COVID
40 455 000**

LUNDI AU VENDREDI 8H-18H
WEEK-END 8H-16H



**SAMU CENTRE
15**

EN CAS D'URGENCE
7J/7